

临床护理路径在小儿热性惊厥护理中的应用效果探讨

张迪

湖北省洪湖市人民医院湖北 湖北洪湖

【摘要】目的 探究小儿热性惊厥应用临床护理路径的实践效果。**方法** 研究时间 2021 年 3 月到 2022 年 6 月, 研究对象共 60 人, 选自临床儿科, 均在我院接受热性惊厥治疗, 随机分成对照组, 予常规病情护理; 研究组, 予临床护理路径, 每组患儿 30 人, 比对两组护理方式的效果。**结果** 研究组小儿家长的各项满意度(病室环境、抗惊厥护理、急救护理以及健康教育等)评分更高, 两组对比 $P < 0.05$; 两组热性惊厥患儿护理前体温均在 39°C 以上, 护理后患儿体温均明显下降, 研究组低于对照组; 研究组整体急救用时、惊厥发作时间、退热时间以及住院费用均低于对照组 $P < 0.05$ 。**结论** 小儿热性惊厥应用临床护理路径, 可以使护理流程更加规范化、标准化, 提高临床治疗效率, 缩短患儿治疗时间。

【关键词】 临床护理路径; 小儿热性惊厥; 应用效果; 家长满意度

【收稿日期】 2022 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijped.20220051

Application effect of clinical nursing pathway in the nursing of febrile convulsion in children

Di Zhang

Honghu People's Hospital of Hubei Province, Honghu, China

【Abstract】Objective To explore the practical effect of clinical nursing pathway in children with febrile convulsion. **Methods** From March 2021 to June 2022, a total of 60 subjects were selected from the Department of clinical pediatrics. All of them were treated with febrile convulsion in our hospital, and were randomly divided into the control group and given routine condition nursing. The study group was given clinical nursing pathway, 30 children in each group, and the effect of the two groups of nursing methods was compared. **Results** The scores of satisfaction (ward environment, anticonvulsant nursing, emergency nursing and health education, etc.) were higher in the study group ($P < 0.05$). The body temperature of children with febrile convulsion in the two groups before nursing was above 39°C , and the body temperature of children in the study group was lower than that in the control group. The overall emergency treatment time, seizure time, antipyretic time and hospitalization cost in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of clinical nursing pathway in children with febrile convulsion can make the nursing process more standardized and standardized, improve the efficiency of clinical treatment, and shorten the treatment time of children.

【Keywords】 clinical nursing pathway; Febrile convulsion in children; Application effect; Satisfaction of parents

小儿热性惊厥是临床儿科常见疾病, 多发生在 5 岁以下的小儿群体中, 病理表现为呼吸系统感染疾病所诱发的热性反应, 随体温升高, 患儿会出现突发性的抽搐症状, 患儿意识模糊、双眼凝视、全身痉挛^[1-2]。入院后经过一系列的急救措施, 患儿预后多良好, 以往临床实践表明, 若惊厥早期患儿未得到有效救治, 发作时间超过半小时, 将有可能给患儿脑部组织造成严重的不可逆损伤, 出现继发癫

痫, 影响小儿生长发育^[3]。因此, 需要在常规治疗基础上应用科学的护理路径, 使患儿在发作后第一时间得到临床救治^[4]。文章选取我院儿科收治的小儿热性惊厥患者作为此次研究对象, 探究应用临床护理路径的实践效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时间 2021 年 3 月到 2022 年 6 月, 研究对

象共 60 人,选自临床儿科,均在我院接受热性惊厥治疗,随机分成对照组,组内患儿 30 人,予常规病情护理,年龄 0.6-4 均值 (2.65 ± 0.18) 岁,发病时体温均值 (38.12 ± 0.42) $^{\circ}\text{C}$,性别比例:男 17/女 13,感染情况:16 例上呼吸道、5 例下呼吸道、9 例扁桃体炎;研究组,30 名患儿予临床护理路径,年龄 0.7-4 均值 (2.47 ± 0.24) 岁,发病时体温均值 (38.24 ± 0.36) $^{\circ}\text{C}$,性别比例:男 18/女 12,感染情况:16 例上呼吸道、4 例下呼吸道、10 例扁桃体炎,对比资料显示 $P > 0.05$,符合研究要求。所有入组患儿症状均符合热性惊厥诊断标准;惊厥发病时间小于 4 小时;患儿意识状态良好。排除出现其他脏器病变患儿;出现继发癫痫患儿;患有先天性疾病患儿。

1.2 方法

对照组予常规病情护理,出院后密切监测患儿体征变化,遵医嘱予常规的退热、氧气和解痉治疗。研究组予临床护理路径,具体如下:(1)制定护理路径表:参考临床小儿内科治疗指南,查询院内外优秀儿科护理文献,结合科室实际情况制定抗惊厥护理路径表。(2)成立路径护理小组:在儿科护士长带领下成立专业的路径小组,要求组内成员具有丰富的儿科护理工作经验和扎实的理论基础,定期对科室工作情况进行监管,及时发现不合理的护理方式并制定整改措施。护士长结合科室工作情况合理排班,坚持以老带新原则,确保每班有一名高年资的护师和一名低年资的护士,协调工作,更好的完成护理路径表规定项目。(3)具体实施:①分诊:要求分诊护士具备专业的职业素养,可以在第一时间内准确评估患儿病情,对体温超过 39 摄氏度,呼吸困难、气促、皮肤苍白的患儿立即开启惊厥救治绿色通道,第一时间将患儿送至抢救室,以免延误

病情。②急救处理:严格遵守分级制度对患儿进行急救护理,首先由初级护士完成前期的氧气吸入和心电监护操作,记录患儿入室时生命体征,及时清除口鼻腔分泌物,将头偏向一侧,上述操作需在入院后三分钟内完成;后交由责任护士进行静脉通路建立,遵医嘱注入解痉药物,并采集血标本送检验科。③转运:患儿生命体征平稳后,从急诊室转运至普通病房,转运过程中备好各项急救物品,方便及时进行处理,确保患儿的转运安全。④健康教育:患儿家长普及小儿热性惊厥疾病常识,告知日常照护注意事项和疾病防范措施,由于高热惊厥复发率较高,告知患儿家长出院后一年内应定期复查,家中常备急救物品,一旦突发热性惊厥,家长可第一时间进行简单急救处理,再来院寻求专业救治。⑤临床护理路径表规定的各项护理任务完成后需要及时登记,在完成项目内做好标识,护士长定期组织科室人员进行路径表分析讨论,进一步完善后续护理工作,全面提高护理质量。

1.3 观察指标

使用科室自制的满意度量表,调查惊厥患儿家长对护理人员的满意程度;回顾性收集两组小儿入院后急救时间、退热时间、惊厥发作和消失时间、护理前后体温变化以及住院时长、住院费用。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理,分别采用 χ^2 检验、T 检验,若两组数据结果 p 小于 0.05,则代表 2 组患者在以上方面有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组小儿家长满意度

研究组小儿家长的各项满意度(病室环境、抗惊厥护理、急救护理以及健康教育等)评分更高,两组对比 P 值 < 0.05 ,见表 1。

表 1 两组小儿家长满意度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	研究组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
急救护理	96.32 \pm 5.54	86.42 \pm 5.41	7.0027	0.0000
服务态度	92.13 \pm 5.24	85.03 \pm 5.94	4.9096	0.0000
风险控制	92.47 \pm 4.53	87.13 \pm 4.61	4.5254	0.0000
健康教育	92.73 \pm 3.42	85.50 \pm 5.32	6.2615	0.0000
病室环境	96.96 \pm 5.49	85.40 \pm 5.42	8.2073	0.0000
人文关怀	94.34 \pm 4.51	86.11 \pm 5.48	6.3514	0.0000
抗惊厥护理	95.67 \pm 3.37	85.66 \pm 4.72	9.4536	0.0000

2.2 比对两组惊厥小儿护理效果

研究组急救用时 (22.54±33.18) min、退热时间 (28.65±1.15) h、惊厥症状消失时间 (4.05±0.62) h、惊厥发作时间 (4.13±0.83) min、住院时长 (5.37±1.04)、住院费用 (4261.56±265.42) 元、治疗前后小儿低温 (39.25±1.16) °C (36.17±1.08) °C; 对照组急救用时 (36.85±3.12) min、退热时间 (45.16±2.47) h、惊厥症状消失时间 (6.54±0.62) h、惊厥发作时间 (6.38±1.62) min、住院时长 (8.76±1.20)、住院费用 (5203.61±328.41) 元、治疗前后小儿低温 (39.22±1.16) °C、(37.02±0.68) °C, $t=2.3519$ 、 33.1899 、 15.5544 、 6.7704 、 11.6929 、 12.2196 、 0.1028 、 3.6479 , $p=0.0221$ 、 0.0000 、 0.0000 、 0.0000 、 0.0000 、 0.0000 、 $0.9185 (>0.05)$ 、 0.0006 。

3 讨论

小儿热性惊厥是临床常见儿科急危重症, 相关研究表明, 小儿热性惊厥发病与患儿年龄、遗传以及感染等因素具有一定相关性^[5]。如果热性惊厥早期未得到有效救治, 随惊厥发作持续时间的延长, 患儿脑实质损伤程度也将越来越严重。目前临床小儿热性惊厥首要治疗原则为止痉和退热, 后续根据小儿症状变化辅以对症治疗^[6-7]。文章研究中在此基础上对小儿实施临床护理路径干预, 以儿科诊断指南为依据, 结合科室实际情况制定护理路径, 明确划分护理职责, 精简护理流程^[8]。分诊护士对患儿进行初步判断, 明确各项指征后立即开启绿色通道, 抢救室后按照规定护理流程进行有效救治, 把握黄金抢救时间, 后续患儿生命体征平稳后由急救室人员协助家属进行转运, 与普通病房护理人员完成交接, 做好患儿家属的健康指导^[9-10]。文章研究结果显示, 研究组小儿家长的各项满意度 (病室环境、抗惊厥护理、急救护理以及健康教育等) 评分更高, 两组对比 P 值 <0.05 ; 两组热性惊厥患儿护理前体温均在 39°C 以上, 护理后患儿体温均明显下降, 研究组低于对照组; 研究组整体急救用时、惊厥发作时间、退热时间以及住院费用均低于对照组 $P < 0.05$ 。

综上所述, 小儿热性惊厥应用临床护理路径, 可以使护理流程更加规范化、标准化, 提高临床治

疗效率, 缩短患儿治疗时间。

参考文献

- [1] 曹爽, 焦延慧, 王胜男. 基于快速反应团队的护理管理对热性惊厥患儿的应用效果[J]. 河南医学研究, 2022, 31(15): 2855-2858.
- [2] 李秀清, 王莉, 武冬玲. 血清硫化氢水平与小儿热性惊厥转为癫痫的相关性分析[J]. 临床神经病学杂志, 2021, 34(05): 381-385.
- [3] 肖俊华, 赵志霞, 赵晓瑞. 小儿热性惊厥首次发作的临床特点与危险因素分析[J]. 中国实用医刊, 2021, 48(17): 31-33.
- [4] 徐燕, 何灵慧, 钱玉兰. 晚期肿瘤患者护理中开展临终关怀的意义分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(22): 18+39.
- [5] 韩婷婷, 李冬, 王丽娜. 护理干预对热性惊厥患儿父母应对方式影响的研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(10): 58+60.
- [6] 孙靓静. 临床护理路径在小儿热性惊厥护理中的应用效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(26): 78-79.
- [7] 陈冰艳, 沈军英. 儿童热性惊厥急救中全程绿色通道护理路径的应用效果分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(17): 3049-3050.
- [8] 胡远菊. 临床护理路径在小儿热性惊厥护理中的应用效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(33): 13.
- [9] 张利权, 宋继花, 王新星. 临床护理路径在小儿热性惊厥护理中的应用效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(02): 148-149.
- [10] 孙丽霞, 贾静. 122 例热性惊厥患儿应用全程绿色通道护理路径干预的效果评价[J]. 罕见疾病杂志, 2018, 25(03): 33-35.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS